

Рандомизированное клиническое исследование эффективности ведения торакотомной раны с целью профилактики инфекционных осложнений и дополнительного обезболивания.

Глумнушина Дарья Валериевна

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия

E-mail: dasha12dasha14@mail.ru

Актуальность. Торакотомия представляет собой один из наиболее распространённых методов доступа к грудной полости, который открывает широкие возможности для проведения разнообразных хирургических манипуляций. Однако его применение сопряжено с высоким риском возникновения инфекционных осложнений в области операционного вмешательства. По данным Всемирной организации здравоохранения, одной из самых распространённых проблем в хирургии являются инфекционные осложнения. Они могут значительно ухудшить состояние пациента после операции, увеличить время его пребывания в стационаре и создать серьёзные финансовые трудности для системы здравоохранения из-за продления сроков лечения. Внедрение в хирургическую практику современных профилактических методов ухода за торакотомной раной может существенно снизить количество инфекционных осложнений после операций. Это, в свою очередь, уменьшит риск возникновения нежелательных последствий и снизит нагрузку на систему здравоохранения.

Цель. Исследовать результативность предложенной методики ведения торакотомной раны (регистрационный номер заявки на патент 2024137541) у пациентов, перенёсших анатомическую резекцию лёгкого, посредством проведения сравнительного анализа с контрольной группой.

Материалы и методы. Исследование было проведено в хирургическом отделении торакальной онкологии ГУЗ ОКОД в Ульяновске. В анализ были включены 63 пациента с высоким и средним риском развития ИОХВ (инфекции в области хирургического вмешательства). Пациенты были разделены на две группы:

Группа контроля — 32 человека.

Группа, в которой применялся разработанный способ комплексного ведения торакотомной раны — 31 человек.

Всем пациентам была выполнена плановая торакотомия с целью анатомической резекции легкого (лобэктомия или сегментэктомия) в период с 15 июня 2023 года по 18 ноября 2024 года. Оценка характеристик пациентов проводилась по единому разработанному протоколу.

Результаты. В контрольной группе частота встречаемости инфекционных осложнений в послеоперационном периоде составила 28,1% (9 из 32 случаев), в то время как в группе, где проводилось профилактическое ведение послеоперационной раны, этот показатель был равен 6,5% (2 из 31 случая), $p=0,043$. В ходе однофакторного статистического анализа послеоперационных параметров исследуемых групп пациентов были выявлены статистически значимые различия в следующих показателях: визуальная аналоговая шкала боли на 1-й день ($p=0,006$); нейтрофильно-лимфоцитарный индекс на 1-й день ($p=0,003$); тромбоцитарно-лимфоцитарный индекс на 1-й день ($p=0,039$); уровень кортизола на 1-й день ($p=0,004$) и 5-й день ($p=0,017$); объём форсированного выдоха за 1 секунду и жизненная ёмкость лёгких на 1-й день после операции ($p=0,038$ и $p=0,027$ соответственно); объём форсированной жизненной ёмкости лёгких на 1-й день после операции ($p=0,033$).

Вывод. Использование разработанного подхода к уходу за послеоперационной торакотомной раной позволяет уменьшить вероятность инфекционных осложнений у пациентов, которые находятся в группе среднего и высокого риска развития инфекции в зоне хирургического вмешательства. Кроме того, этот подход обеспечивает эффективное обезболивание, что значительно улучшает самочувствие пациента после операции и снижает нагрузку на систему здравоохранения.